Agence de la santé et des services sociaux

RAPPORT 2007-2008

SUR L'APPLICATION DE LA PROCÉDURE D'EXAMEN DES PLAINTES ET L'AMÉLIORATION DE LA QUALITÉ DES SERVICES

Québec

RAPPORT 2007-2008

SUR L'APPLICATION DE LA PROCÉDURE D'EXAMEN DES PLAINTES ET L'AMÉLIORATION DE LA QUALITÉ DES SERVICES

DE

L'AGENCE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DE LA MONTÉRÉGIE

ET

DES ÉTABLISSEMENTS DU
RÉSEAU DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX
DE LA MONTÉRÉGIE

ADOPTÉ PAR LE CONSEIL D'ADMINISTRATION
LE 25 SEPTEMBRE 2008

Agence de la santé et des services sociaux de la Montérégie
Québec

Auteure
Alexandrine Côté

Rédaction
Joanne Gagnier

Mise en page
Joanne Gagnier
Nancy Gosselin
Gisèle Ménard

Compilation et vérification des données
Nancy Gosselin

N.B. Dans ce document, le générique masculin est utilisé sans intention discriminatoire et uniquement dans le but d'alléger le texte.

Pour obtenir une copie de ce document, veuillez vous adresser au :
Centre de documentation
Agence de la santé et des services sociaux de la Montérégie
1255, rue Beauregard
Longueuil (Québec) J4K 2M3
450 928-6777, poste 4137

Cette publication est disponible sur le site Internet de l'Agence à l'adresse : www.rrsss16.gouv.qc.ca

Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2008
Bibliothèque nationale du Canada, 2008
ISBN 978-2-89342-425-5

MOT DU COMMISSAIRE RÉGIONAL AUX PLAINTES ET À LA QUALITÉ DES SERVICES

C'est avec plaisir que je vous invite à consulter les bilans présentés dans ce rapport quant à l'application de la procédure d'examen des plaintes et à l'amélioration de la qualité des services pour l'Agence de la santé et des services sociaux de la Montérégie et les établissements de la région. À leur lecture, vous serez à même de saisir les avancées significatives sur lesquelles le régime des plaintes compte pour asseoir sa crédibilité et témoigner de son efficacité. Vous constaterez que le peu de recours au Protecteur du citoyen, en Montérégie, démontre la confiance et la satisfaction des plaignants à l'égard des conclusions et des recommandations qui leur ont été rendues à la suite du dépôt d'une plainte. Par conséquent, cela révèle que les efforts des acteurs du réseau ne sont pas vains et qu'ils contribuent grandement à l'amélioration du système de santé et de services sociaux montérégiens.

En ce sens, je tiens à souligner l'apport positif des usagers dans l'application du régime puisqu'en déposant une plainte ou en portant des faits à l'attention du commissaire, ils contribuent à améliorer notre système de santé et de services sociaux. J'aimerais aussi remercier les instances visées par les plaintes, car la collaboration et la volonté qu'elles ont démontrées pour résoudre les questions litigieuses témoignent que la qualité des services qu'elles offrent et le souci de satisfaire leur clientèle leur tiennent vraiment à cœur.

Bonne lecture!

Alexandrine Côté
Commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services

TABLE DES MATIÈRES

PRÉSENTATION **11**

PREMIÈRE PARTIE BILAN 2007-2008 DES ACTIVITÉS DU COMMISSAIRE RÉGIONAL AUX PLAINTES ET À LA QUALITÉ DES SERVICES **13**

1. MANDAT DU COMMISSAIRE RÉGIONAL AUX PLAINTES ET À LA QUALITÉ DES SERVICES **15**

2. BILAN 2007-2008 ..... **18**

3. BILAN DES PLAINTES **18**

3.1 Plaintes examinées 18

3.2 Examen des plaintes par motif 18

3.3 Auteurs et modes de dépôt des plaintes 20

3.4 Délai de traitement des plaintes 20

3.5 Plaintes conclues en 2007-2008 par secteur d'activités 21

3.6 Plaintes par secteur d'activités et par motif 21

3.7 Détail des motifs de plaintes par secteur d'activités 22

3.8 Mesures correctives reliées aux plaintes par secteur d'activités 24

3.9 Liste des mesures correctives reliées aux plaintes 24

4. BILAN DES INTERVENTIONS **26**

4.1 Interventions examinées 26

4.2 Auteurs et modes de dépôts des interventions 26

4.3 Délai de traitement des interventions 27

4.4 Interventions conclues en 2007-2008 par secteur d'activités 27

4.5 Interventions par secteur d'activités et par motif 28

4.6 Détails des motifs d'intervention par secteur d'activités 28

4.7 Mesures correctives reliées aux interventions par secteur d'activités 30

4.8 Liste des mesures correctives reliées aux interventions 30

5. BILAN DES DEMANDES D'ASSISTANCE, DE CONSULTATION ET D'AVIS **31**

DEUXIÈME PARTIE BILAN 2007-2008 DES ACTIVITÉS DES ÉTABLISSEMENTS MONTÉRÉGIENS **33**

6. BILAN 2007-2008 ..... **35**

7. BILAN DES PLAINTES PAR LES COMMISSAIRES LOCAUX ET LES MÉDECINS EXAMINATEURS **35**

7.1 Plaintes examinées 35

7.2 Plaintes par mission 36
7.3 Plaintes par motif 37
7.4 Auteurs de plaintes 47
7.5 Modes de dépôt des plaintes reçues par les CL et les ME 48
7.6 Modes de dépôt utilisés par mission 49
7.7 Délai de traitement des plaintes par les CL et les ME 50
7.8 Délai de traitement des plaintes conclues par mission 50
7.9 Mesures correctives par mission 51
7.10 Listes des mesures correctives par mission et par CL et ME 51

8. CENTRES D'HÉBERGEMENT ET DE SOINS DE LONGUE DURÉE PRIVÉS CONVENTIONNÉS ET NON CONVENTIONNÉS 54

ANNEXE A NOMENCLATURE DES ÉTABLISSEMENTS ET DES INSTALLATIONS PAR MISSION 55

ANNEXE B RÉGIME D'EXAMEN DES PLAINTES EN VERTU DE LA LSSSS 61

ANNEXE C CHEMINEMENT D'UNE PLAINTE OU D'UNE INTERVENTION 65

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1 - Bilan des plaintes 18
Tableau 2 - Examen des plaintes par motif 19
Tableau 3 - Nombre de plaintes par secteur d'activités 21
Tableau 4 - Nombre de plaintes par secteur d'activités et par motif 21
Tableau 5 - Nombre de mesures correctives reliées aux plaintes 24
Tableau 6 - Liste des mesures correctives reliées aux plaintes 25
Tableau 7 - Bilan des interventions 26
Tableau 8 - Nombre d'intervention par secteur d'activités 27
Tableau 9 - Nombre d'intervention par secteur d'activités et par motif 28
Tableau 10 - Nombre de mesures correctives reliées aux interventions 30
Tableau 11 - Liste des mesures correctives reliées aux interventions 30
Tableau 12 - Plaintes examinées par les CL et les ME 35
Tableau 13 - Plaintes par mission – CL 36
Tableau 14 - Plaintes par mission - ME 36
Tableau 15 - Bilan des plaintes par motif pour les CL et les ME 37
Tableau 16 - Examen des motifs de plaintes reçues par les CL 38
Tableau 17 - Examen des motifs de plaintes reçues par les ME 39
Tableau 18 - Examen des motifs de plaintes par motif dans les CH - CL 40
Tableau 19 - Examen des motifs de plaintes par motif dans les CH - ME 41
Tableau 20 - Examen des motifs de plaintes reçues dans les CLSC - CL 42
Tableau 21 - Examen des motifs de plaintes reçues dans les CLSC - ME 42
Tableau 22 - Examen des motifs de plaintes reçues dans les CHSLD - CL 43
Tableau 23 - Examen des motifs de plaintes reçues dans les CHSLD - ME 44
Tableau 24 - Examen des motifs de plaintes reçues dans les CJ 45
Tableau 25 - Examen des motifs de plaintes reçues dans les CR 46
Tableau 26 - Mesures correctives par mission 51
Tableau 27 - Liste des mesures correctives par mission - CL 52
Tableau 28 - Liste des mesures correctives par mission - ME 53

LISTE DES FIGURES

Figure 1 - Portrait des auteurs de plaintes 20

Figure 2 - Répartition des modes de dépôt des plaintes 20

Figure 3 - Délai de traitement des plaintes 20

Figure 4 - Portrait des auteurs de demande d'intervention 26

Figure 5 - Répartition des modes de dépôt des interventions 26

Figure 6 - Délai de traitement des interventions 27

Figure 7 - Demande d'assistance, de consultation et d'avis 31

Figure 8 - Portrait des auteurs de plaintes par mission 2007-2008 47

Figure 9 - Portrait des auteurs de plaintes par mission 2006-2007 47

Figure 10 - Bilan des modes de dépôt des plaintes – CL 48

Figure 11 - Bilan des modes de dépôt des plaintes – ME 48

Figure 12 - Bilan du mode de dépôt des plaintes par mission 2007-2008 49

Figure 13 - Bilan du mode de dépôt des plaintes par mission 2006-2007 49

Figure 14 - Délai de traitement des plaintes – CL 50

Figure 15 - Délai de traitement des plaintes – ME 50

Figure 16 - Délai de traitement des plaintes par mission 2007-2008 50

Figure 17 - Délai de traitement des plaintes par mission 2006-2007 50

LISTE DES SIGLES ET DES ACRONYMES

Agence	Agence de la santé et des services sociaux de la Montérégie
CH	Centre hospitalier
CHSLD	Centre d'hébergement et de soins de longue durée
CJ	Centre jeunesse
CL	Commissaire local aux plaintes et à la qualité des services
CLSC	Centre local de services communautaires
CR	Centre de réadaptation
CSSS	Centre de santé et de services sociaux
Loi	*Loi sur les services de santé et services sociaux*
ME	Médecin examinateur
Ministère	Ministère de la Santé et des Services sociaux
Protecteur	Protecteur du citoyen
S/O	Sans objet
SIGPAQS	Système d'information sur la gestion des plaintes et l'amélioration de la qualité des services

PRÉSENTATION

Le présent rapport sur l'application de la procédure d'examen des plaintes et l'amélioration de la qualité des services fait partie des obligations légales de toute agence en vertu de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*[1]. Il dresse le bilan des activités du commissaire reliées à l'amélioration de la qualité des services en lien avec le respect des droits des usagers.

La première partie du rapport fait état des données recueillies du 1er avril 2007 au 31 mars 2008, au regard de celles de l'année précédente, en ce qui concerne les plaintes soumises au commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services (commissaire) et relatives aux différents secteurs d'activités tels que l'Agence de la santé et des services sociaux (Agence), les organismes communautaires (Organismes), les ressources d'hébergement sans permis (RHSP), les résidences pour personnes âgées (RPA) et les services préhospitaliers d'urgence (SPU).

Quant à la deuxième partie, elle dresse le bilan des rapports des établissements publics de la Montérégie regroupant les missions suivantes : centre hospitalier (CH), centre local de services communautaires (CLSC), centre d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD), centre jeunesse (CJ) et centre de réadaptation (CR). Elle comprend également les rapports de plaintes reçus par les établissements privés conventionnés et non conventionnés.

[1] L.R.Q., c. S-4.2 art.76.12 (*ci-après appelée la Loi*)

PREMIÈRE PARTIE

Bilan 2007-2008
des activités du commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services

1. Mandat du commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services

Le commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services doit examiner, en vertu de la Loi[1], **les plaintes** de toute personne physique requérant ou utilisant les services d'un organisme, d'une société ou d'une personne dont les services ou les activités sont reliés au domaine de la santé et des services sociaux et avec lesquels une entente de services aux fins de leur prestation a été conclue avec l'Agence de la santé et des services sociaux de la Montérégie. Il doit également examiner toute plainte visant les activités des organismes communautaires reconnus en vertu de l'article 334 et subventionnés par l'Agence, des ressources d'hébergement sans permis et des résidences pour personnes âgées. Il traite également les plaintes relatives aux services préhospitaliers d'urgence[2].

Pour ce faire, les valeurs qui guident le commissaire et son équipe sont la confidentialité, l'indépendance, l'impartialité et la transparence. De plus, le commissaire favorise le traitement rigoureux des demandes en suscitant la collaboration du plaignant et de toutes les instances concernées dans le but d'influer sur les changements et ainsi améliorer les services.

Le commissaire, dans le cadre de ses fonctions, doit offrir un service d'**assistance** à la population montérégienne. L'usager, son représentant ou un tiers peut être assisté pour recevoir un service d'une instance reliée au système de santé ou pour déposer une plainte.

Il doit également offrir un service de **consultation** à la suite d'une demande ou d'un avis qui lui est adressé par un usager, un tiers ou une personne du réseau de la santé. Les demandes concernent les droits des usagers, l'amélioration de la qualité des services et l'application du régime des plaintes.

[1] Id., art.60 et suivants.
[2] Loi sur les services préhospitaliers d'urgence, L.R.Q., c. S-6.2, art.16.

Le commissaire a le pouvoir d'effectuer une **intervention** de sa propre initiative ou à la suite d'une demande venant d'un tiers dans le cas où il a des motifs probables ou raisonnables de croire qu'une personne ou un groupe de personnes peu ou est lésé dans ses droits par une instance visée par la Loi.

Également, lorsqu'un usager ou son représentant, insatisfait des soins et services qu'il a reçus ou qu'il aurait dû recevoir, porte son cas à l'attention du commissaire, celui-ci ouvre un dossier de plainte et documente les faits aux fins d'enquête. Dans ce cas, le commissaire est tenu de répondre selon le délai prescrit par la Loi, soit 45 jours. Si le plaignant est insatisfait des résultats ou de cette enquête ou de ses recommandations, il peut en appeler auprès d'une deuxième instance, soit le Protecteur du citoyen (Protecteur).

Le pouvoir du commissaire en est un de recommandation, il n'est pas coercitif. C'est pourquoi le recours prévu par la Loi est de nature administrative et non judiciaire. Il vise à apporter des corrections, lorsque nécessaires, et ainsi contribuer à l'amélioration des services.

Les conclusions motivées transmises aux usagers ainsi que les recommandations auxquelles le commissaire en est arrivé, sont présentées au conseil d'administration de l'Agence. Le comité de vigilance et de la qualité des services (CVQ) en fait d'ailleurs l'analyse à chacune de ses séances. Le commissaire est par la suite tenu d'en assurer le suivi, c'est-à-dire de voir à ce que les mesures recommandées soient appliquées.

Autres activités du commissaire

En plus des fonctions précédemment décrites, le commissaire participe à diverses activités exigées par la nature du volet régional de ses fonctions, par exemple en siégeant à des comités de réflexion, en faisant la promotion du régime ou en donnant et recevant de la formation contribuant ainsi à l'amélioration de la qualité des services dans le réseau.

Comité provincial des commissaires régionaux aux plaintes et à la qualité des services

Ce comité regroupe les commissaires des 18 régions du Québec ainsi que le commissaire d'Urgences-Santé et a pour but d'harmoniser les pratiques et de parvenir à une interprétation commune des dispositions législatives.

Comité régional des commissaires aux plaintes et à la qualité des services

Ce comité, composé des commissaires locaux, du commissaire régional ainsi que de deux directeurs accompagnateurs du comité de coordination stratégique de la Montérégie (CCSM), contribue à l'amélioration de la qualité des services en favorisant la concertation des commissaires de la Montérégie. Il est également constitué d'un sous-comité composé de trois commissaires locaux qui voit à la planification et au contenu des rencontres, dont le commissaire régional assure l'animation et la coordination.

Comités des usagers et comités des résidants

Le commissaire agit à titre de personne-ressource pour donner de l'information sur le régime des plaintes auprès du répondant régional et des présidents des comités.

Comité de vigilance et de la qualité des services

Le comité de vigilance et de la qualité des services (CVQ) veille à ce que l'Agence s'acquitte de ses responsabilités en matière de qualité des services et de respect des droits des usagers ou des autres utilisateurs de services. Le commissaire en est membre et présente ses recommandations et conclusions à ce comité, conformément à la Loi.

Formation et promotion du régime

Le commissaire régional fait la promotion du régime par le biais de conférences sur les droits des usagers, les obligations professionnelles des intervenants dans le réseau de la santé, l'éthique en milieu de soins et services de santé, le régime des plaintes et les droits des usagers et l'utilisation du système d'information sur la gestion des plaintes et l'amélioration de la qualité des services (SIGPAQS). Il participe également à des sessions de formation en lien avec le régime des plaintes et la qualité des services.

2. Bilan 2007-2008

En 2007-2008, le commissaire a traité et assuré le suivi de :

- 95 plaintes :
  - relatives à 177 motifs;
  - ayant pour conséquence 90 mesures correctives.
- 106 interventions :
  - relatives à 216 motifs;
  - ayant pour conséquences 42 mesures correctives.
- 980 demandes d'assistance, d'avis et de consultation.

3. Bilan des plaintes

3.1 Plaintes examinées

Le nombre de plaintes traitées est sensiblement le même que l'année précédente, soit 95 par rapport à 98 en 2006-2007. Par contre, on peut constater qu'un nombre supérieur de dossiers a été conclu durant l'année, soit 93 par rapport à 82 en 2006-2007.

Sur l'ensemble des plaintes examinées en 2007-2008, aucun des dossiers n'a donné lieu à un deuxième recours auprès du Protecteur, ce qui représente une amélioration par rapport à l'année 2006-2007, alors que 4 % des dossiers lui avaient été soumis. Seulement deux dossiers sont en voie de traitement au 31 mars 2008.

Tableau 1 - Bilan des plaintes

Dossiers	2007-2008	2006-2007
En voie de traitement au début de l'année	16	9
Reçus durant l'année	79	89
Totaux	**95**	**98**
Conclus durant l'année	93	82
En voie de traitement à la fin de l'année	2	16
Protecteur du citoyen	0	4

3.2 Examen des plaintes par motif

Au cours de l'année 2007-2008, 177 motifs ont été examinés dont 167 ont été retenus. Dans 34 % des cas ce sont les relations interpersonnelles qui posaient problème. Toutefois, il est constaté que cette catégorie est rarement le seul motif invoqué dans un dossier. Le reste des motifs concernait l'accessibilité aux soins et services dans 19 %, l'organisation du milieu et les soins et services dispensés dans des proportions de 16 %.

Tableau 2 - Examen des plaintes par motif

Catégorie de motifs[3]	Rejeté sur examen sommaire		Abandonné interrompu ou traitement refusé		Traitements complétés				Totaux des traitements complétés avec ou sans mesure		TOTAUX	
					sans corr.	sans corr.	avec corr.	avec corr.				
	2007-2008	2006-2007	2007-2008	2006-2007	2007-2008	2006-2007	2007-2008	2006-2007	2007-2008	2006-2007	2007-2008	2006-2007
Accessibilité[4]	0	0	2	2	**16**	18	**15**	8	**31**	26	**33**	**28**
Aspect financier[5]	0	1	3	1	**13**	11	**3**	1	**16**	12	**19**	**14**
Droits particuliers[6]	0	0	0	0	**7**	1	**0**	4	**7**	5	**7**	**5**
Organisation du milieu et ressources matérielles[7]	0	2	2	7	**16**	6	**11**	0	**27**	6	**29**	**15**
Relations interpersonnelles[8]	1	1	0	0	**28**	3	**32**	8	**60**	11	**61**	**12**
Soins et services[9] dispensés	1	1	1	0	**8**	7	**18**	6	**26**	13	**28**	**14**
Autres objets[10]	0	0	0	3	**0**	2	**0**	0	**0**	2	**0**	**5**
Totaux	**2**	**5**	**8**	**13**	**88**	**48**	**79**	**27**	**167**	**75**	**177**	**93**

Il y a eu 79 motifs qui ont donné lieu à des mesures correctives qui concernaient, dans 41 % des cas, les relations interpersonnelles. Le reste des plaintes était relatif aux soins et services dispensés dans 23 %, suivi de l'accessibilité dans 19 % et de l'organisation du milieu dans 14 % des cas. Pour les 88 motifs de plaintes qui n'ont pas donné lieu à des mesures correctives, ils étaient relatifs aux relations interpersonnelles, dans 32 % des cas.

[3] Prendre note que tous les tableaux subséquents définissant des motifs de plaintes feront référence aux mêmes éléments que ceux définis ci-dessous.
[4] Accessibilité : délais, refus de services, transfert, absence de services, choix d'établissement.
[5] Aspects financiers : frais d'hébergement, facturation de transport ambulancier ou de biens et services, etc.
[6] Droits particuliers : information, consentement aux soins, droits aux recours, à la représentation, etc.
[7] Organisation du milieu et ressources matérielles : alimentation, hygiène, confort, sécurité, etc.
[8] Relations interpersonnelles : attitude, respect de la personne, de la vie privée, empathie, violence, etc.
[9] Soins et services dispensés : habileté, évaluation, jugement, continuité et intervention du professionnel.
[10] Autres objets : tous ceux qui ne sont pas dans les autres catégories de motifs.

3.3 Auteurs et modes de dépôt des plaintes

Les auteurs sont principalement l'usager, dans 60 % des cas. Quant au mode de dépôt, les plaintes sont verbalement déposées dans 78 % des cas.

Figure 1 – Portrait des auteurs de plaintes

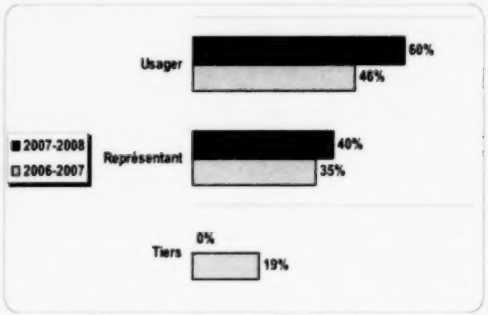
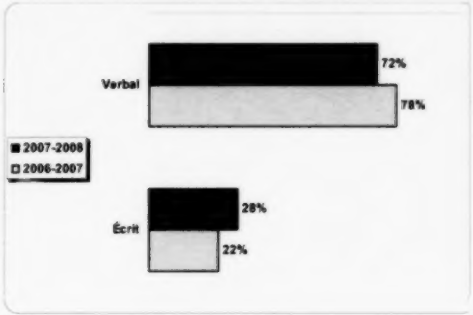
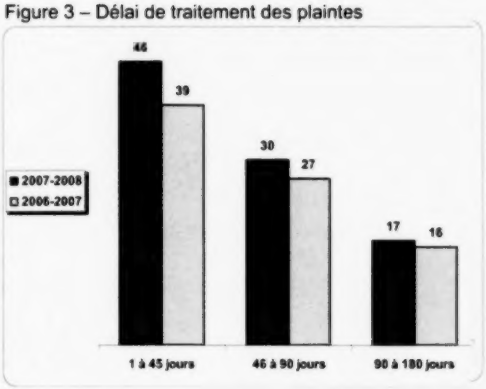


Figure 2 – Répartition des modes de dépôt des plaintes



3.4 Délai de traitement des plaintes

Figure 3 – Délai de traitement des plaintes



Les plaintes sont traitées dans le délai prescrit de 45 jours dans la moitié des cas. Cela s'explique par le fait qu'il est parfois difficile d'obtenir rapidement les éléments d'enquête par les instances externes tels que leur version des faits, leurs archives, le dossier médical, le recours à un expert externe, la disponibilité des personnes concernées. Dans d'autres cas, il s'agit du traitement mixte du dossier, c'est-à-dire avec un commissaire local, un médecin examinateur ou un autre professionnel qui occasionne des délais supplémentaires. Finalement, les déplacements à effectuer sur le territoire lors des enquêtes sont aussi à prendre en considération.

Noter que l'augmentation des demandes et des suivis a un impact majeur sur le délai de traitement des dossiers.

3.5 Plaintes conclues en 2007-2008 par secteur d'activités

La moitié des plaintes porte sur les SPU, suivis des Organismes à 27 % des cas et des RPA à 16 %.

Tableau 3 - Nombre de plaintes par secteur d'activités

Secteurs d'activités	2007-2008	2006-2007
Agence	3	4
Organismes communautaires	25	10
RHSP	4	0
RPA	15	20
SPU	46	48
Totaux	**93**	**82**

3.6 Plaintes par secteur d'activités et par motif

Dans le cadre de l'examen d'un dossier, il peut y avoir plus d'un motif, ce qui explique que pour 93 dossiers conclus, le commissaire a été saisi de 177 différents motifs. La majorité des motifs ayant connu une augmentation de leur nombre, certains se sont améliorés. Si l'on observe les données de l'an dernier, on observe qu'en ce qui concerne les SPU, le taux de plaintes de 41 % relatif à l'accessibilité a diminué pour se situer à 26 % et qu'il en est de même pour les droits particuliers qui sont passés de 9 % à 1 %.

Tableau 4 - Nombre de plaintes par secteur d'activités et par motif

Catégories	Agence		Organismes		RHSP		RPA		SPU		Totaux	
	2007-2008	2006-2007	2007-2008	2006-2007	2007-2008	2006-2007	2007-2008	2006-2007	2007-2008	2006-2007	2007-2008	2006-2007
Accessibilité	3	2	10	2	0	0	2	0	18	23	33	27
Aspects financiers	0	1	6	0	1	0	1	2	11	11	19	14
Droits particuliers	0	0	1	0	3	0	2	0	1	5	7	5
Organisation du milieu et ressources matérielles	0	0	8	3	0	0	19	12	2	0	29	15
Relations interpersonnelles	0	0	15	3	11	0	17	0	18	8	61	11
Soins et services dispensés	0	2	4	2	0	0	5	2	19	8	28	14
Autres objets	0	0	0	1	0	0	0	3	0	1	0	5
Totaux	**3**	**5**	**44**	**11**	**15**	**0**	**46**	**19**	**69**	**56**	**177**	**91**

3.7 Détail des motifs de plaintes par secteur d'activités

Agence

Les plaintes adressées à l'Agence étaient relatives à l'accessibilité à l'hébergement suite au transfert vers les CSSS de cette responsabilité. Plus particulièrement, elles concernaient :

- la possibilité d'être hébergé dans un établissement près de leur domicile;
- la possibilité d'être transféré d'une région à une autre;
- la gestion de la liste d'attente et critères de priorité pour un hébergement.

Organismes communautaires

Les motifs de plaintes à l'endroit des Organismes étaient surtout reliés aux relations interpersonnelles. Ils représentaient 34 % des cas et sont suivis de l'accessibilité à 23 % et de l'organisation du milieu à 18 %. Plus particulièrement, ils concernaient :

- l'attitude des intervenants;
- le refus de services;
- la compétence des intervenants;
- les services dispensés non adéquats.

Résidences d'hébergement sans permis

Alors qu'il n'y avait eu aucune plainte envers les RHSP en 2006-2007, quatre dossiers ont été reçus comportant 15 motifs d'insatisfaction en 2007-2008. Ils étaient surtout relatifs aux relations interpersonnelles, dans 73 % des cas, suivi des droits particuliers dans 20 % des cas. Plus particulièrement, ils concernaient :

- l'attitude du personnel;
- l'abus/violence;
- le paiement en trop non remboursé.

Résidences pour personnes âgées

Les principales sources d'insatisfaction des RPA sont relatives à l'organisation du milieu, dans 41 % des cas, et aux relations personnelles, dans 37 % des cas. Plus particulièrement, elles concernaient :

- l'alimentation (qualité de la nourriture);
- la propreté des lieux et l'environnement non sécuritaire;
- le manque de ressources humaines pour offrir les services;
- les services non adéquats reliés à la continuité des soins et traitement;
- l'attitude des propriétaires et des employés;
- la compétence du personnel;
- les coûts de loyer et de services.

Services préhospitaliers d'urgence

Les principales sources de plaintes des SPU sont relatives aux soins et services dispensés dans une proportion de 28 % des cas, suivis de l'accessibilité et des relations interpersonnelles, dans des proportions équivalentes à 26 %. Plus particulièrement, elles concernaient :

- l'évaluation : jugement professionnel et habiletés techniques;
- le délai d'attente pour recevoir une ambulance à domicile;
- l'attitude et le non-respect envers un usager ou un proche;
- le paiement de la facture d'un transport ambulancier;
- le non-respect des protocoles;
- le choix de l'établissement.

3.8 Mesures correctives reliées aux plaintes par secteur d'activités

Des mesures ont dû être recommandées pour l'amélioration des services. Elles l'ont été au sein des SPU dans 40 % des cas, tandis que 30 % visaient les Organismes et 20 % les RPA.

Tableau 5 - Nombre de mesures correctives reliées aux plaintes

Secteurs d'activités	2007-2008	2006-2007
Agence	3	0
Organismes communautaires	29	0
RHSP	1	0
RPA	21	0
SPU	36	27
Totaux	**90**	**27**

3.9 Liste des mesures correctives reliées aux plaintes

Les mesures les plus fréquentes ont été l'adoption d'un code d'éthique dans 20 % des cas, suivie de l'adaptation des services et de la sensibilisation des intervenants, dans des proportions équivalentes de 11 %. Viennent ensuite la formation des intervenants et l'amélioration des communications.

Tableau 6 - Liste des mesures correctives reliées aux plaintes

Mesures	2007-2008	2006-2007
Adaptation des services, du milieu	10	1
Adoption/élaboration d'un code d'éthique	18	1
Ajustement administratif	6	0
Ajustement des activités professionnelles	2	5
Ajustement financier	5	1
Ajustement technique ou matériel	3	1
Amélioration de la continuité	0	1
Amélioration des communications	8	2
Amélioration des conditions de vie	1	0
Amélioration des mesures de sécurité/protection	1	0
Encadrement des intervenants	2	9
Évaluation des besoins	5	1
Formation des intervenants	9	1
Information et sensibilisation des intervenants	10	2
Mesure disciplinaire	2	0
Obtention des services	0	0
Réduction du délai	1	0
Respect des droits de l'usager	7	0
Révision des politiques et procédures	0	1
Révision du protocole clinique ou administratif	0	1
Totaux	**90**	**27**

Les instances concernées ont formé et sensibilisé leurs employés à une approche clientèle centrée sur la dignité et le respect des droits des usagers. Elles ont amélioré la communication entre les diverses instances, procédé à des sondages de satisfaction pour adapter leurs services à la clientèle et ajusté leurs politiques et procédures.

Les mesures correctives de 2007-2008 ont été appliquées dans une proportion de 90 % : 4 % sont en cours et 6 % encore à l'étude. Celles de 2006-2007 ont toutes été appliquées.

4. Bilan des interventions

4.1 Interventions examinées

Les 95 interventions conclues et fermées étaient relatives à 216 motifs et ont eu pour conséquence 42 mesures correctives. Même si elles ont plus que doublé en 2007-2008, la majorité d'entre elles était déjà fermée à la fin de l'année; seulement 10 % étaient encore en traitement.

Tableau 7 - Bilan des interventions

Dossiers	2007-2008	2006-2007
En cours d'étude	11	19
Conclus durant l'année	2	10
Fermés	93	6
Totaux	**106**	**35**

4.2 Auteurs et modes de dépôts des interventions

Les auteurs sont principalement la famille de l'usager, dans la moitié des cas. Quant au mode de dépôt, elles sont déposées verbalement dans 66 % des cas.

Figure 4 – Portrait des auteurs de demande d'intervention

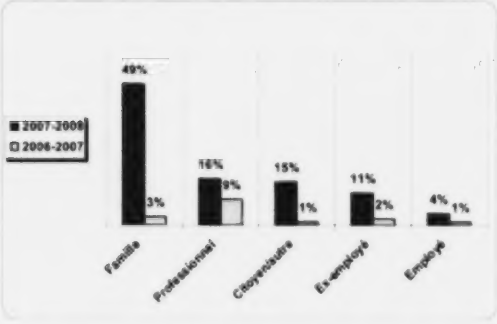
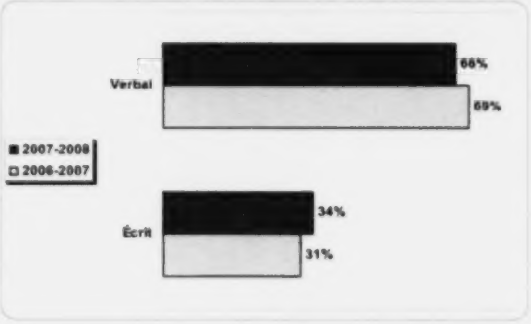


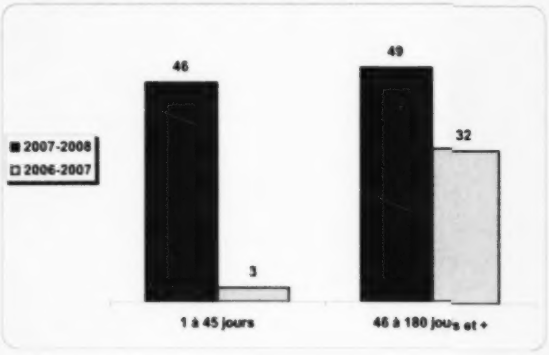
Figure 5 – Répartition des modes de dépôt des interventions



4.3 Délai de traitement des interventions

Près de la moitié des dossiers a été traitée avant 45 jours et lorsque ce délai était dépassé, le plaignant était informé des raisons, et les urgences traitées avec célérité.

Figure 6 – Délai de traitement des interventions



4.4 Interventions conclues en 2007-2008 par secteur d'activités

Les données ayant été compilées manuellement, nous ne disposons pas d'autant de détails sur la nature des interventions. Les données recueillies nous permettent de confirmer que, sur les 95 dossiers traités durant l'année (2 conclus et 93 fermés), les sources d'insatisfaction se situent principalement au sein des RPA, occupant 58 % des demandes, suivies des SPU, dans 28 % des cas.

Tableau 8 - Nombre d'intervention par secteur d'activités

Secteurs d'activités	2007-2008	2006-2007
Agence	1	0
Organismes communautaires	7	2
RHSP	5	1
RPA	55	7
SPU	27	6
Totaux	**95**	**16**

4.5 Interventions par secteur d'activités et par motif

Les principaux motifs sont reliés à l'organisation du milieu dans 35 % des cas, suivie des relations interpersonnelles dans 27 % des cas, des soins et services dispensés dans 17 % et de l'accessibilité dans 13 % des cas.

Tableau 9 - Nombre d'intervention par secteur d'activités et par motif

Motifs	Agence		Organismes		RHSP		RPA		SPU		TOTAUX	
	2007-2008	2006-2007	2007-2008	2006-2007	2007-2008	2006-2007	2007-2008	2006-2007	2007-2008	2006-2007	2007-2008	2006-2007
Accessibilité	1	0	4	0	0	0	13	3	9	1	27	4
Aspects financiers	0	0	0	1	3	0	5	0	4	0	12	0
Droits particuliers	0	0	2	0	1	0	0	0	2	0	5	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	0	0	2	4	2	1	69	3	2	0	75	8
Relations interpersonnelles	0	0	3	0	3	0	38	4	15	2	59	6
Soins et services dispensés	0	0	0	0	2	0	24	6	11	4	37	10
Autres objets	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
Totaux	**1**	**0**	**11**	**5**	**12**	**1**	**149**	**16**	**43**	**7**	**216**	**29**

4.6 Détails des motifs d'intervention par secteur d'activités

Agence

La seule intervention qu'il y a eue avait trait à l'accessibilité. Plus particulièrement, elle concernait :

- la dénonciation du délai d'attente pour avoir accès aux services d'hébergement.

Organismes communautaires

Les Organismes ont fait l'objet de 7 % des interventions. Elles étaient relatives à l'accessibilité dans 36 % des cas, suivie des relations interpersonnelles, dans 27 % des cas, puis de l'organisation du milieu et des droits particuliers, dans des proportions équivalentes de 18 %. Plus particulièrement, elles concernaient :

- la dénonciation de pratiques douteuses de conseils d'administration;
- la dénonciation de l'attitude de la coordination;
- le manque de respect de la personne;
- le manque d'accessibilité aux services, aux programmes.

Ressources d'hébergement sans permis

Les demandes adressées aux RHSP étaient surtout relatives aux relations interpersonnelles et à l'aspect financier, dans des proportions équivalentes de 25 %, suivis de l'organisation du milieu et des soins et services dispensés, également dans des proportions équivalentes dans 17 % des cas. Plus particulièrement, elles concernaient :

- l'atteinte à l'intégrité et l'abus physique.

Résidences pour personnes âgées

Les motifs étaient principalement reliés à l'organisation du milieu dans 46 % des cas, puis aux relations interpersonnelles dans 26 % des cas et aux soins et services dispensés dans 16 % des cas. Plus particulièrement, ils concernaient :

- l'insuffisance et le manque de ressources;
- la dénonciation de l'attitude de l'exploitant;
- la dénonciation de la qualité de la nourriture;
- la dénonciation de la sécurité des lieux;
- la facturation des soins et services.

Soins préhospitaliers d'urgence

Dans les SPU, les sources de mécontentement sont d'abord relatives aux relations interpersonnelles, dans 35 % des cas, suivies principalement des soins et services dispensés dans 26 % des cas et de l'accessibilité, dans 21 % des cas. Plus particulièrement, elles concernaient :

- la dénonciation de l'attitude d'un technicien ambulancier paramédic (TAP);
- le manque d'empathie et de respect envers l'usager, ou un proche;
- la dénonciation des interventions relatives à l'évaluation et au jugement professionnel;
- le refus des TAP d'utiliser la civière;
- la dénonciation du délai d'attente pour avoir une ressource ambulancière;
- le refus des techniciens ambulanciers de respecter le choix de l'établissement.

4.7 Mesures correctives reliées aux interventions par secteur d'activités

Les mesures concernait les SPU dans 52 % des cas, suivis des RPA dans 26 % des cas et des Organismes dans 14 % des cas.

Tableau 10 - Nombre de mesures correctives reliées aux interventions

Secteurs d'activités	2007-2008	2006-2007
Agence	0	0
Organismes communautaires	6	3
RHSP	3	0
RPA	11	8
SPU	22	2
Totaux	**42**	**13**

4.8 Liste des mesures correctives reliées aux interventions

Les mesures visaient à implanter un code d'éthique dans 21 % des cas, puis améliorer les communications dans 14 % des cas, de réviser les politiques et procédures et de former les intervenants dans des proportions équivalentes de 10 %.

Tableau 11 – Liste des mesures correctives reliées aux interventions

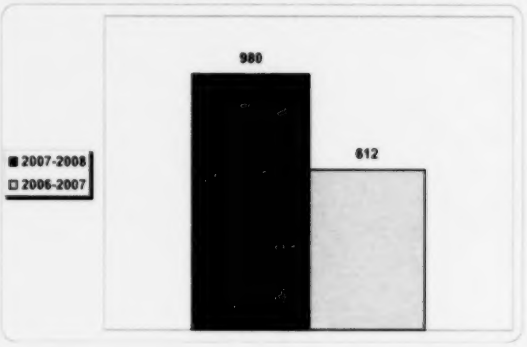
Mesures	2007-2008	2006-2007
Adaptation des services, du milieu	3	3
Adoption/élaboration d'un code d'éthique	9	1
Ajustement administratif	2	1
Ajustement financier	0	1
Amélioration de la continuité	1	3
Amélioration des communications	6	0
Amélioration des conditions de vie	1	0
Amélioration des mesures de sécurité/protection	2	0
Encadrement des intervenants	2	0
Formation des intervenants	4	1
Information et sensibilisation des intervenants	2	0
Mesure disciplinaire	1	0
Obtention des services	0	1
Respect des droits de l'usager	3	0
Révision des politiques et procédures	4	1
Révision du protocole clinique ou administratif	2	1
Totaux	**42**	**13**

5. Bilan des demandes d'assistance, de consultation et d'avis

Quant aux demandes d'assistance, de consultation et d'avis, elles ont augmenté de 60 % par rapport à l'année précédente. Cependant, une fois l'information reçue, elles ont permis de prévenir des plaintes ou des interventions dans une proportion de 40 %.

Ces dernières proviennent des familles de personnes âgées ou vulnérables concernant leurs droits ainsi que des intervenants du réseau qui offrent des services à domicile ou qui sont témoins de situations nécessitant une consultation.

Figure 7 – Demande d'assistance, de consultation et d'avis



DEUXIÈME PARTIE

Bilan 2007-2008 des activités des établissements montérégiens

6. Bilan 2007-2008

En 2007-2008, les établissements ont traité et assuré le suivi de :

- 2 173 plaintes :
  - relatives à 2 544 motifs;
  - ayant pour conséquence 1 154 mesures correctives.

7. Bilan des plaintes par les commissaires locaux et les médecins examinateurs

7.1 Plaintes examinées

Les CL ont traité et assuré le suivi de :

- 1 752 plaintes :
  - relatives à 2 110 motifs;
  - ayant pour conséquence 1 077 mesures correctives.

Les ME ont traité et assuré le suivi de :

- 421 plaintes :
  - relatives à 434 motifs;
  - ayant pour conséquence 77 mesures correctives.

Tableau 12 - Plaintes examinées par les commissaires locaux et les médecins examinateurs

Dossiers	CL		ME		TOTAUX	
	2007-2008	2006-2007	2007-2008	2006-2007	2007-2008	2006-2007
En voie de traitement au début de l'année	167	113	79	49	246	162
Reçus durant l'année	1 585	1 579	342	311	1 927	1 890
Totaux	**1 752**	**1 692**	**421**	**360**	**2 173**	**2 052**
Conclus durant l'année	1 586	1 523	358	281	1 944	1 804
En voie de traitement à la fin de l'année	166	169	63	79	229	248
Protecteur du citoyen (CL) Comité de révision (ME)	39	40	20	16	59	56

7.2 Plaintes par mission

Il est noté que 66 % des plaintes concernent la mission CH, mais il faut noter que les CHSLD ont fait l'objet de deux fois plus de plaintes que l'an dernier et que les CR ont eu 33 % de plaintes de moins.

Tableau 13 - Plaintes par mission – CL

PLAINTES PAR MISSION - CL												
Dossiers	**CH**		**CLSC**		**CHSLD**		**CJ**		**CR**		**TOTAUX**	
	2007-2008	**2006-2007**	**2007-2008**	**2006-2007**	**2007-2008**	**2006-2007**	**2007-2008**	**2006-2007**	**2007-2008**	**2006-2007**	**2007-2008**	**2006-2007**
En voie de traitement au début de l'année	115	55	22	34	15	7	3	6	12	11	167	113
Reçus durant l'année	918	1 048	327	264	184	93	106	93	50	81	1 585	1 579
Totaux	**1 033**	**1 103**	**349**	**298**	**199**	**100**	**109**	**99**	**62**	**92**	**1 752**	**1 692**
Conclus durant l'année	922	989	319	273	176	87	107	95	62	79	1 586	1 523
En voie de traitement à la fin de l'année	111	114	30	25	23	13	2	4	0	13	166	169
Protecteur	14	17	10	13	3	3	5	1	7	6	39	40

Tableau 14 - Plaintes par mission - ME

PLAINTES PAR MISSION - ME												
Dossiers	**CH**		**CLSC**		**CHSLD**		**CJ**		**CR**		**TOTAUX**	
	2007-2008	**2006-2007**	**2007-2008**	**2006-2007**	**2007-2008**	**2006-2007**	**2007-2008**	**2006-2007**	**2007-2008**	**2006-2007**	**2007-2008**	**2006-2007**
En voie de traitement au début de l'année	78	45	0	3	1	1	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	79	49
Reçus durant l'année	325	299	7	7	10	4	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	342	310
Totaux	**403**	**344**	**7**	**10**	**11**	**5**	**s.o.**	**s.o.**	**s.o.**	**s.o.**	**421**	**359**
Conclus durant l'année	346	266	4	10	8	4	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	358	280
En voie de traitement à la fin de l'année	57	78	3	0	3	1	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	63	79
Comité de révision	19	14	0	0	1	2	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	20	16

7.3 Plaintes par motif

Les soins et services dispensés constituent 30 % des cas. Au niveau des CL, il en ressort que les droits particuliers et l'organisation du milieu et des ressources matérielles ont augmenté de 25 %.

Les ME ont analysé des motifs reliés à l'organisation du milieu et des ressources matérielles, contrairement à l'an passé où il n'y en avait pas. Au niveau de l'accessibilité, il y a eu une augmentation significative de 62 %. On constate également une diminution de 13 % des motifs reliés aux relations interpersonnelles.

Tableau 15 - Bilan des plaintes par motif pour les CL et les ME

Motifs	CL		ME		TOTAUX	
	2007-2008	2006-2007	2007-2008	2006-2007	2007-2008	2006-2007
Accessibilité	502	468	84	52	586	520
Aspects financiers	160	155	9	7	169	162
Droits particuliers	119	95	37	19	156	114
Organisation du milieu et ressources matérielles	343	276	7	0	350	276
Relations interpersonnelles	422	361	77	89	499	450
Soins et services dispensés	538	449	218	179	756	628
Autres objets	26	26	2	1	28	27
Totaux	**2 110**	**1 830**	**434**	**347**	**2 544**	**2 177**

7.3.1 Examen des motifs de plaintes reçues par les CL

Dans 46 % des cas, les plaintes traitées par les CL ont exigé des correctifs. Parmi celles qui demandaient des mesures, 28 % avaient trait aux soins et services dispensés et 26 % aux relations interpersonnelles. Près du tiers de celles qui n'ont pas fait l'objet de mesures correctives concernait l'accessibilité.

Tableau 16 - Examen des motifs de plaintes reçues par les CL

Motifs	Rejeté sur examen sommaire		Abandonné interrompu ou traitement refusé		Traitements complétés				Totaux traitements complétés avec ou sans mesure		TOTAUX	
					sans corr.	sans corr.	avec corr.	avec corr.				
	2007-2008	2006-2007	2007-2008	2006-2007	2007-2008	2006-2007	2007-2008	2006-2007	2007-2008	2006-2007	2007-2008	2006-2007
Accessibilité	8	5	26	21	316	265	152	177	468	442	502	468
Aspect financier	0	7	8	7	82	75	70	66	152	141	160	155
Droits particuliers	5	4	7	0	52	41	55	50	107	91	119	95
Organisation du milieu et ressources matérielles	5	6	4	12	174	99	160	159	334	258	343	276
Relations interpersonnelles	5	5	18	18	150	105	249	233	399	338	422	361
Soins et services dispensés	12	14	35	18	222	209	269	208	491	417	538	449
Autres objets	4	1	8	3	8	19	6	3	14	22	26	26
Totaux	**39**	**42**	**106**	**79**	**1 004**	**813**	**961**	**896**	**1 965**	**1 709**	**2 110**	**1 830**

7.3.2 Examen des motifs de plaintes reçues par les ME

Les plaintes portées à l'attention du ME recommandaient des mesures correctives dans 17 % des cas dont la moitié d'entre elles concernaient les soins et services dispensés, suivis de l'accessibilité et des relations interpersonnelles, dans des proportions équivalentes de 20 %.

Tableau 17 - Examen des motifs de plaintes reçues par les ME

Motifs	Rejeté sur examen sommaire		Abandonné interrompu ou traitement refusé		Traitements complétés				Totaux des traitements complétés avec ou sans mesure		TOTAUX	
					sans corr.	sans corr.	avec corr.	avec corr.				
	2007-2008	2006-2007	2007-2008	2006-2007	2007-2008	2006-2007	2007-2008	2006-2007	2007-2008	2006-2007	2007-2008	2006-2007
Accessibilité	0	0	2	1	67	37	15	14	82	51	84	52
Aspect financier	0	0	0	0	6	5	3	2	9	7	9	7
Droits particuliers	5	1	2	1	25	11	5	6	30	17	37	19
Organisation du milieu et ressources matérielles	0	0	0	0	5	0	2	0	7	0	7	0
Relations interpersonnelles	2	2	5	3	55	48	15	36	70	84	77	89
Soins et services dispensés	6	10	9	9	169	122	34	38	203	160	218	179
Autres objets	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	2	1
Totaux	**14**	**14**	**19**	**14**	**327**	**223**	**74**	**96**	**401**	**319**	**434**	**347**

7.3.3 Examen des motifs de plaintes par motif dans les CH par les CL et les ME

Les plaintes examinées par les CL ont donné lieu à des mesures correctives dans 46 % des cas. Celles-ci étaient principalement réparties entre les relations interpersonnelles à 30 % et les soins et services dispensés à 26 %. Toutefois, il faut noter que parmi celles qui n'ont pas donné lieu à des mesures, 30 % concernaient l'accessibilité.

Les plaintes examinées par les ME ont donné lieu à des mesures dans 17 % des cas : 46 % concernaient les soins et services dispensés, suivi de l'accessibilité dans une proportion de 20 %. Sur les 80 % qui n'ont pas donné lieu à des mesures, 52 % concernaient les soins et services dispensés.

Tableau 18 - Examen des motifs de plaintes par motif dans les CH - CL

Motifs	Rejeté sur examen sommaire		Abandonné interrompu ou traitement refusé		Traitements complétés				Totaux des traitements complétés avec ou sans mesure		TOTAUX	
					sans corr.	sans corr.	avec corr.	avec corr.				
	2007-2008	2006-2007	2007-2008	2006-2007	2007-2008	2006-2007	2007-2008	2006-2007	2007-2008	2006-2007	2007-2008	2006-2007
Accessibilité	7	3	18	11	180	196	73	113	253	309	278	323
Aspect financier	0	4	8	3	62	57	49	52	111	109	119	116
Droits particuliers	3	2	4	0	31	15	35	30	66	45	73	47
Organisation du milieu et ressources matérielles	5	3	3	9	96	72	102	108	198	180	206	192
Relations interpersonnelles	1	4	11	11	96	61	172	161	268	222	280	237
Soins et services dispensés	1	5	15	7	131	122	152	110	283	232	299	244
Autres objets	4	1	6	3	5	7	3	1	8	8	18	12
Totaux	**21**	**22**	**65**	**44**	**601**	**530**	**586**	**575**	**1 187**	**1 105**	**1 273**	**1 171**

Tableau 19 - Examen des motifs de plaintes par motif dans les CH - ME

Motifs	Rejeté sur examen sommaire		Abandonné interrompu ou traitement refusé		Traitements complétés				Totaux des traitements complétés avec ou sans mesure		TOTAUX	
					sans corr.	sans corr.	avec corr.	avec corr.				
	2007-2008	2006-2007	2007-2008	2006-2007	2007-2008	2006-2007	2007-2008	2006-2007	2007-2008	2006-2007	2007-2008	2006-2007
Accessibilité	0	0	2	1	66	34	15	13	81	47	83	48
Aspect financier	0	0	0	0	6	5	3	2	9	7	9	7
Droits particuliers	5	1	2	1	25	11	5	6	30	17	37	19
Organisation du milieu et ressources matérielles	0	0	0	0	5	0	2	0	7	0	7	0
Relations interpersonnelles	2	2	5	3	51	46	14	34	65	80	72	85
Soins et services dispensés	6	9	7	8	163	116	33	37	196	153	209	170
Autres objets	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	2	1
Totaux	**14**	**13**	**17**	**13**	**316**	**212**	**72**	**92**	**388**	**304**	**419**	**330**

7.3.4 Examen des motifs de plaintes reçues dans les CLSC par les CL et les ME

La moitié des plaintes examinées par les CL ont donné lieu à des mesures correctives : 30 % concernaient l'accessibilité, suivie des soins et services dispensés et des relations interpersonnelles dans des proportions quasi équivalentes de 23 %. Parmi celles qui n'ont pas donné lieu à des mesures, presque la moitié concernait l'accessibilité.

Tableau 20 - Examen des motifs de plaintes reçues dans les CLSC - CL

Motifs	Rejeté sur examen sommaire		Abandonné interrompu ou traitement refusé		Traitements complétés				Totaux des traitements complétés avec ou sans mesure		TOTAUX	
					sans corr.	sans corr.	avec corr.	avec corr.				
	2007-2008	2006-2007	2007-2008	2006-2007	2007-2008	2006-2007	2007-2008	2006-2007	2007-2008	2006-2007	2007-2008	2006-2007
Accessibilité	1	0	4	9	81	43	59	48	140	91	145	100
Aspect financier	0	1	0	1	11	13	12	12	23	25	23	27
Droits particuliers	0	0	0	0	5	8	10	5	15	13	15	13
Organisation du milieu et ressources matérielles	0	1	0	2	31	7	24	24	55	41	55	34
Relations interpersonnelles	1	0	2	1	17	14	45	36	62	50	65	51
Soins et services dispensés	3	2	2	4	32	26	46	46	78	72	83	78
Autres objets	0	0	1	0	2	4	0	0	2	4	3	4
Totaux	**5**	**4**	**9**	**17**	**179**	**115**	**196**	**171**	**375**	**286**	**389**	**307**

Tableau 21 - Examen des motifs de plaintes reçues dans les CLSC - ME

Motifs	Rejeté sur examen sommaire		Abandonné interrompu ou traitement refusé		Traitements complétés				Totaux des traitements complétés avec ou sans mesure		TOTAUX	
					sans corr.	sans corr.	avec corr.	avec corr.				
	2007-2008	2006-2007	2007-2008	2006-2007	2007-2008	2006-2007	2007-2008	2006-2007	2007-2008	2006-2007	2007-2008	2006-2007
Accessibilité	0	0	0	0	1	3	0	1	1	4	1	4
Aspect financier	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Droits particuliers	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Relations interpersonnelles	0	0	0	0	2	1	1	2	3	3	3	3
Soins et services dispensés	0	1	0	1	1	2	0	0	1	2	1	4
Autres objets	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Totaux	**0**	**1**	**0**	**1**	**4**	**6**	**1**	**3**	**5**	**9**	**5**	**11**

7.3.5 Examen des motifs de plaintes reçues dans les CHSLD par les CL et les ME

Dans 48 % des cas, les plaintes examinées par les CL ont donné lieu à des mesures correctives : 39 % d'entre elles concernaient les soins et services dispensés. Parmi celles qui n'ont pas fait l'objet de mesures, 34 % concernaient l'organisation du milieu.

La majorité des plaintes examinées par les ME n'ont pas donné lieu à des mesures correctives : la plupart d'entre elles concernaient les soins et services dispensés.

Tableau 22 - Examen des motifs de plaintes reçues dans les CHSLD - CL

Motifs	Rejeté sur examen sommaire		Abandonné interrompu ou traitement refusé		Traitements complétés				Totaux des traitements complétés avec ou sans mesure		TOTAUX	
					sans corr.	sans corr.	avec corr.	avec corr.				
	2007-2008	2006-2007	2007-2008	2006-2007	2007-2008	2006-2007	2007-2008	2006-2007	2007-2008	2006-2007	2007-2008	2006-2007
Accessibilité	0	0	2	1	25	3	11	6	36	9	38	10
Aspect financier	0	1	0	1	6	3	7	1	13	4	13	6
Droits particuliers	0	0	1	0	7	1	8	5	15	6	16	6
Organisation du milieu et ressources matérielles	0	1	1	1	40	12	27	20	67	32	68	34
Relations interpersonnelles	1	0	2	1	12	9	21	19	33	28	36	29
Soins et services dispensés	0	1	10	3	25	10	49	26	74	36	84	40
Autres objets	0	0	1	0	1	1	3	1	4	2	5	2
Totaux	**1**	**3**	**17**	**7**	**116**	**39**	**126**	**78**	**242**	**117**	**260**	**127**

Tableau 23 - Examen des motifs de plaintes reçues dans les CHSLD - ME

Motifs	Rejeté sur examen sommaire		Abandonné interrompu ou traitement refusé		Traitements complétés				Totaux des traitements complétés avec ou sans mesure		TOTAUX	
					sans corr.	sans corr.	avec corr.	avec corr.				
	2007-2008	2006-2007	2007-2008	2006-2007	2007-2008	2006-2007	2007-2008	2006-2007	2007-2008	2006-2007	2007-2008	2006-2007
Accessibilité	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Aspect financier	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Droits particuliers	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Organisation du milieu et ressources matérielles	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Relations interpersonnelles	0	0	0	0	2	0	0	0	2	0	2	0
Soins et services dispensés	0	0	2	0	5	3	1	1	6	4	8	4
Autres objets	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Totaux	**0**	**0**	**2**	**0**	**7**	**3**	**1**	**1**	**8**	**4**	**10**	**4**

7.3.6 Examen des motifs de plaintes reçues dans les CJ

Les principales catégories de motifs de plaintes ayant fait l'objet de plaintes dans les CJ, que ce soit avec ou sans mesures correctives, avaient trait aux soins et services dispensés dans 44 % des cas et aux relations interpersonnelles dans 29 % des cas. Dans 83 % des cas, les plaintes traitées n'ont pas fait l'objet de mesures correctives.

Il est à noter qu'il n'y a pas de ME au sein des CJ.

Tableau 24 - Examen des motifs de plaintes reçues dans les CJ

Motifs	Rejeté sur examen sommaire		Abandonné interrompu ou traitement refusé		Traitements complétés				Totaux des traitements complétés avec ou sans mesure		TOTAUX	
					sans corr.	sans corr.	avec corr.	avec corr.				
	2007-2008	2006-2007	2007-2008	2006-2007	2007-2008	2006-2007	2007-2008	2006-2007	2007-2008	2006-2007	2007-2008	2006-2007
Accessibilité	0	0	1	0	11	7	0	4	11	11	12	11
Aspect financier	0	1	0	2	2	2	1	0	3	2	3	5
Droits particuliers	2	2	2	0	7	15	2	5	9	20	13	22
Organisation du milieu et ressources matérielles	0	0	0	0	1	3	0	3	1	6	1	6
Relations interpersonnelles	1	1	3	3	22	10	4	3	26	13	30	17
Soins et services dispensés	6	4	7	2	27	35	12	7	39	42	52	48
Autres objets	0	0	0	0	0	5	0	0	0	5	0	5
Totaux	**9**	**8**	**13**	**7**	**70**	**77**	**19**	**22**	**89**	**99**	**111**	**114**

7.3.7 Examen des motifs de plaintes reçues dans les CR

On note que 44 % des plaintes ont fait l'objet de mesures correctives : elles concernaient surtout les soins et services dispensés dans 29 % des cas et l'accessibilité dans 26 % des cas. Parmi celles qui n'ont pas fait l'objet de mesures, la moitié concernait l'accessibilité.

Il est à noter qu'il n'y a pas de ME au sein des CR.

Tableau 25 - Examen des motifs de plaintes reçues dans les CR

Motifs	Rejeté sur examen sommaire		Abandonné interrompu ou traitement refusé		Traitements complétés				Totaux des traitements complétés avec ou sans mesure		TOTAUX	
					sans corr.	sans corr.	avec corr.	avec corr.				
	2007-2008	2006-2007	2007-2008	2006-2007	2007-2008	2006-2007	2007-2008	2006-2007	2007-2008	2006-2007	2007-2008	2006-2007
Accessibilité	0	2	1	0	19	16	9	6	28	22	29	24
Aspect financier	0	0	0	0	1	0	1	1	2	1	2	1
Droits particuliers	0	0	0	0	2	2	0	5	2	7	2	7
Organisation du milieu et ressources matérielles	0	1	0	0	6	5	7	4	13	9	13	10
Relations interpersonnelles	1	0	0	2	3	12	7	13	10	25	11	27
Soins et services dispensés	2	2	1	2	7	17	10	19	17	36	20	40
Autres objets	0	0	0	0	0	2	0	1	0	3	0	3
Totaux	**3**	**5**	**2**	**4**	**38**	**54**	**34**	**49**	**72**	**103**	**77**	**112**

7.4 Auteurs de plaintes

Les plaintes soumises aux CL et aux ME sont, dans 60 % des cas, adressées par l'usager lui-même. On note toutefois une différence dans les CHSLD, les CJ et les CR, où ce sont davantage les représentants qui portent plainte.

Figure 8 – Portrait des auteurs de plaintes par mission 2007-2008

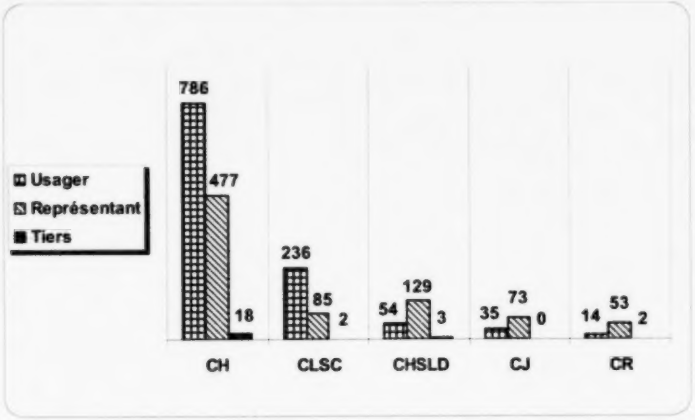
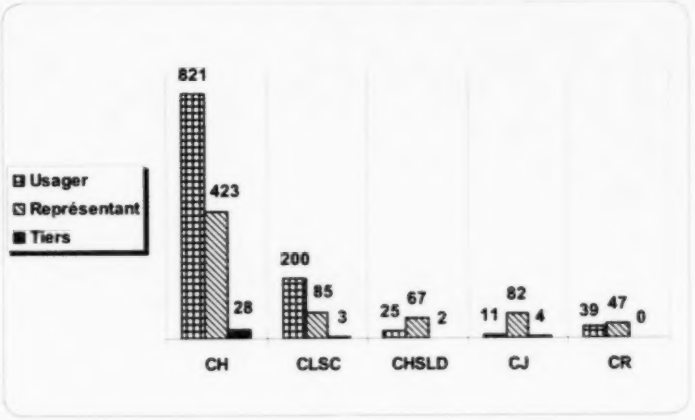


Figure 9 – Portrait des auteurs de plaintes par mission 2006-2007



7.5 Modes de dépôt des plaintes reçues par les CL et les ME

Le mode de dépôt le plus utilisé est verbal, tout comme l'an dernier, et ce, autant auprès des CL que des ME.

Figure 10 – Bilan des modes de dépôt des plaintes - CL

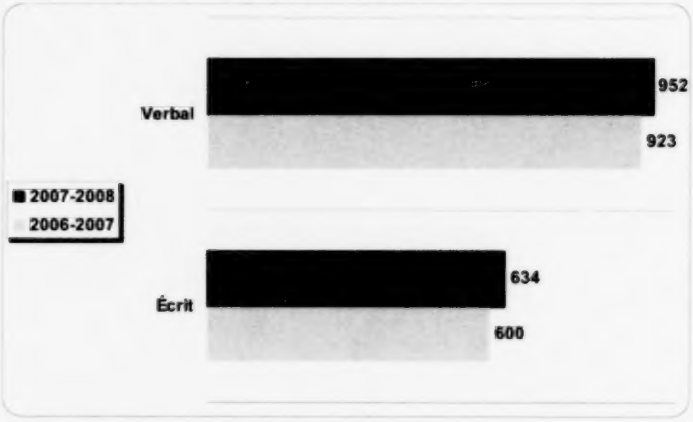
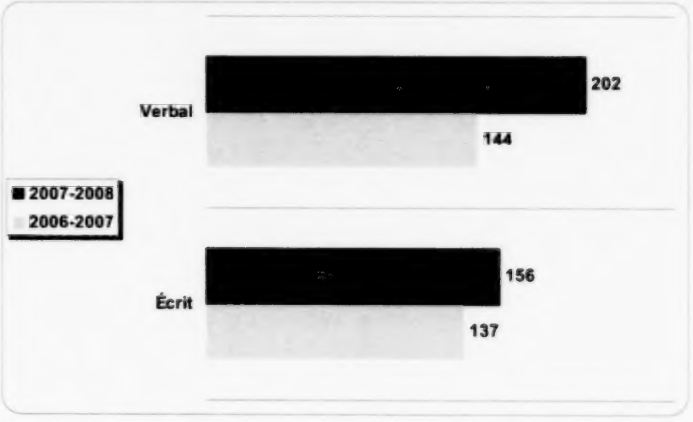


Figure 11 – Bilan des modes de dépôt des plaintes - ME



7.6 Modes de dépôt utilisés par mission

Quand on observe les données par mission, elles révèlent que c'est surtout dans les CHSLD que l'écrit est le plus utilisé, alors que ce n'était pas le cas l'an dernier.

Figure 12 – Bilan du mode de dépôt des plaintes par mission 2007-2008

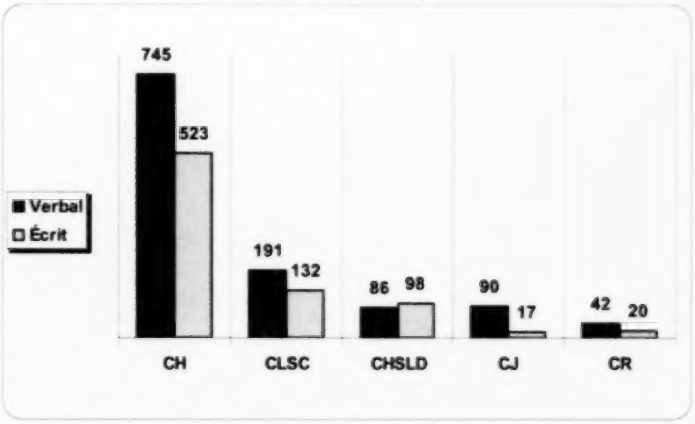
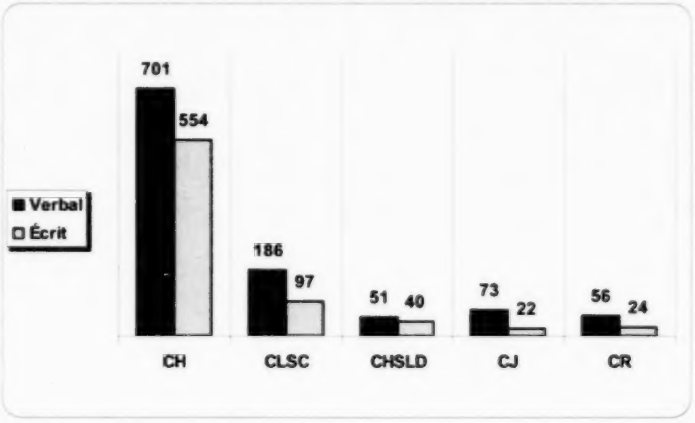


Figure 13 – Bilan du mode de dépôt des plaintes par mission 2006-2007



7.7 Délai de traitement des plaintes par les CL et les ME

Sur les 1 586 plaintes soumises aux CL, 73 % ont été traitées dans le délai de 45 jours prescrit par la Loi, alors que l'an dernier ce pourcentage atteignait 83 %.

Les ME n'ont répondu au délai prescrit que dans 56 % des cas, alors que l'an dernier, ils y avaient répondu dans 59 %.

Figure 14 – Délai de traitement des plaintes – CL

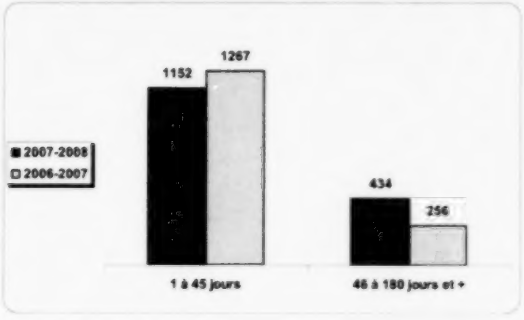
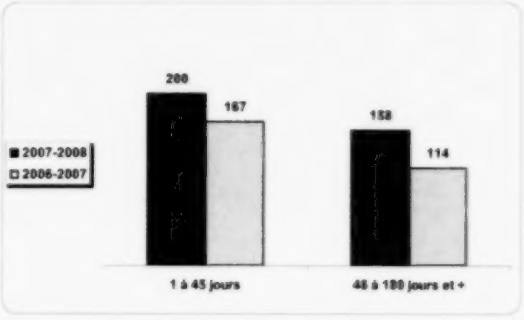


Figure 15 – Délai de traitement des plaintes - ME



7.8 Délai de traitement des plaintes conclues par mission

La moyenne du délai de traitement se situe à 70 %. Les CH y répondent dans les délais dans 65 % des cas, les CLSC dans 80 %, et les CHSLD dans 72 %. Pour ce qui est des CJ, un seul cas n'a pas été réglé dans le délai et les CR parviennent à y répondre dans 60 %, alors que l'an dernier, ils y répondaient dans 81 % des cas. Les CH aussi ont connu une augmentation du délai de traitement puisque l'an dernier, ils respectaient les délais dans 79 % des cas.

Figure 16 – Délai de traitement des plaintes par mission 2007-2008

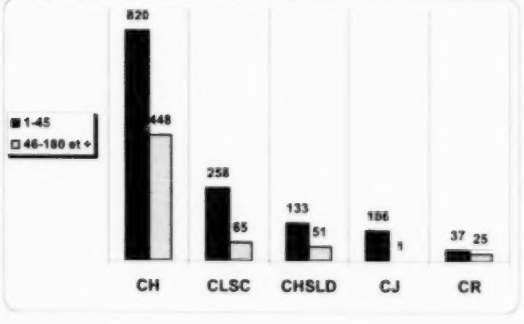
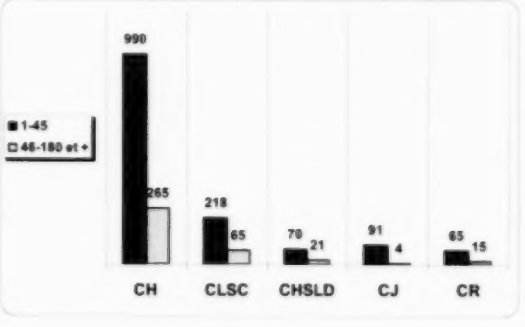


Figure 17 – Délai de traitement des plaintes par mission 2006-2007



7.9 Mesures correctives par mission

Il est noté que 64 % des mesures ont été traitées au niveau des CH cette année. En ce qui concerne les CL, celles-ci ont augmenté de 53 % au niveau des CHSLD. Par contre, il y a eu une diminution au niveau des CJ et des CR.

En ce qui concerne les ME, on note une diminution de 18 % des mesures relatives au CH et une diminution de 67 % au niveau des CLSC. Toutefois, une constance est remarquée dans les CHSLD.

Tableau 26 - Mesures correctives par mission

Mission	CL		ME	
	2007-2008	2006-2007	2007-2008	2006-2007
CH	660	625	75	91
CLSC	212	191	1	3
CHSLD	151	99	1	1
CJ	20	25	s.o.	s.o.
CR	34	67	s.o.	s.o.
Totaux	**1 077**	**1 007**	**77**	**95**

7.10 Listes des mesures correctives par mission et par CL et ME

La principale mesure recommandée par les CL était de changer d'intervenant, dans 20 % des cas, ce qui représente presque le double de l'an dernier; ensuite, la formation des intervenants a été recommandée dans 15 % des cas. On note toutefois que cette mesure a diminué par rapport à l'année précédente. Finalement, la dernière mesure la plus recommandée concernait des ajustements administratifs, dans une proportion de 10 %, soit presque le double de l'an passé.

Tableau 27 - Liste des mesures correctives par mission - CL

Mesures	CH		CLSC		CHSLD		CJ		CR		TOTAUX	
	2007-2008	2006-2007	2007-2008	2006-2007	2007-2008	2006-2007	2007-2008	2006-2007	2007-2008	2006-2007	2007-2008	2006-2007
Adaptation des services	20	34	8	9	8	8	0	1	4	0	**40**	**52**
Adaptation du milieu de vie	3	4	0	0	1	6	0	0	0	2	**4**	**12**
Adoption ou élaboration; code éthique, procédure	12	34	3	10	10	4	0	0	0	2	**25**	**50**
Ajustement administratif	58	38	26	14	18	5	0	0	0	1	**102**	**58**
Ajustement des activités professionnelles	21	20	16	8	4	2	2	1	6	13	**49**	**44**
Ajustement financier	38	30	4	4	3	1	1	0	0	2	**46**	**37**
Ajustement technique et matériel	56	45	23	20	8	5	0	0	1	3	**88**	**73**
Amélioration de la continuité	9	13	5	4	4	2	1	1	0	2	**19**	**22**
Amélioration des communications	34	45	21	16	18	6	3	4	1	5	**77**	**76**
Amélioration des conditions de vie	8	5	0	0	1	1	0	2	1	1	**10**	**9**
Amélioration des mesures de sécurité/protection	9	9	3	3	10	3	3	0	1	2	**26**	**17**
Changement d'intervenant	4	4	8	8	2	3	1	0	2	1	**19**	**16**
Encadrement des intervenants	175	77	27	24	20	9	1	7	0	3	**225**	**120**
Évaluation des besoins	8	4	5	5	1	3	1	0	0	1	**15**	**13**
Formation des intervenants	24	18	14	6	4	5	0	0	2	0	**43**	**29**
Information et sensibilisation des intervenants	118	144	26	26	11	14	1	0	2	3	**157**	**187**
Mesure disciplinaire	17	14	1	4	6	5	1	0	3	0	**27**	**23**
Obtention des services	8	36	5	8	4	1	0	0	0	0	**21**	**45**
Promotion du régime et respect des droits	2	2	0	0	0	0	0	1	2	3	**2**	**6**
Réduction du délai	2	8	2	2	1	1	0	2	3	0	**7**	**13**
Relocalisation de l'usager et transfert	1	4	0	0	0	0	0	1	1	3	**4**	**8**
Respect des droits de l'usager	11	3	1	0	4	2	0	4	0	4	**17**	**13**
Respect du choix	0	0	0	8	0	0	1	0	0	0	**1**	**11**
Révision	16	22	11	8	8	9	2	1	2	12	**37**	**52**
Autres objets	6	12	3	4	5	4	2	0	3	4	**16**	**24**
Totaux	**660**	**625**	**212**	**191**	**151**	**99**	**20**	**25**	**34**	**67**	**1 077**	**1 007**

La mesure la plus recommandée par les ME était d'améliorer les communications dans 25 % des cas. Ensuite, il s'agissait de faire des ajustements au point de vue des activités professionnelles, dans 17 % des cas ; cette mesure est celle qui a le plus augmenté par rapport à l'an dernier. Finalement, la dernière mesure la plus recommandée était d'informer et de sensibiliser les intervenants dans 16 % des cas.

Tableau 28 - Liste des mesures correctives par mission - ME

Mesures	CH		CLSC		CHSLD		TOTAUX	
	2007-2008	2006-2007	2007-2008	2006-2007	2007-2008	2006-2007	2007-2008	2006-2007
Adaptation des services	4	1	0	0	0	0	4	1
Adaptation du milieu de vie	0	0	0	0	0	0	0	0
Adoption ou élaboration; code éthique, procédure	2	6	0	0	0	0	2	6
Ajustement administratif	2	2	0	0	0	0	2	2
Ajustement des activités professionnelles	12	7	0	1	1	1	13	9
Ajustement financier	1	0	0	0	0	0	1	0
Ajustement technique et matériel	3	1	0	0	0	0	3	1
Amélioration de la continuité	3	3	0	0	0	0	3	3
Amélioration des communications	18	22	1	0	0	0	19	22
Amélioration des conditions de vie	0	0	0	0	0	0	0	0
Amélioration des mesures de sécurité/protection	1	1	0	0	0	0	1	1
Changement d'intervenant	1	4	0	0	0	0	1	4
Encadrement des intervenants	2	0	0	0	0	0	2	0
Évaluation des besoins	0	0	0	0	0	0	0	0
Formation des intervenants	0	0	0	0	0	0	0	0
Information et sensibilisation des intervenants	12	24	0	2	0	0	12	26
Mesure disciplinaire	0	4	0	0	0	0	0	4
Obtention des services	3	6	0	0	0	0	3	6
Promotion du régime et respect des droits	3	2	0	0	0	0	3	2
Réduction du délai	1	1	0	0	0	0	1	1
Relocalisation de l'usager et transfert	1	2	0	0	0	0	1	2
Respect des droits de l'usager	3	2	0	0	0	0	3	2
Respect du choix	0	0	0	0	0	0	0	0
Révision	2	3	0	0	0	0	2	3
Autres objets	1	0	0	0	0	0	1	0
Totaux	**75**	**91**	**1**	**3**	**1**	**1**	**77**	**95**

8. Centres d'hébergement et de soins de longue durée privés conventionnés et non conventionnés

Pour les établissements privés conventionnés et non conventionnés, 62 % d'entre eux ont transmis leur rapport conformément en vertu de la Loi[1].

Plus précisément, les privés conventionnés ont transmis leur rapport dans une proportion de 75 %, alors que 44 % des non conventionnés l'ont fait. Des rapports reçus, seulement 38 % avait les données requises par la Loi[2]. Ces constats ne nous permettent pas de faire une analyse exhaustive.

Les établissements, où il n'y a pas eu de plainte, durant l'exercice, ont expliqué que cela était dû à la promotion et prévention durant l'année qui ont permis d'améliorer leurs services sans qu'il n'y ait de plainte. Les facteurs favorisant ce constat s'explique par la présence de comités usagers ou de résidants, l'organisation de rencontres et de suivi mensuel avec les familles, la disponibilité de formulaires sur les services à améliorer.

Les établissements qui ont reçu des plaintes ont pour motifs des objets qui se retrouvent principalement dans les catégories des relations interpersonnelles, des droits particuliers et de l'organisation du milieu et des ressources matérielles. Les plaintes et demandes d'intervention ont toutes été traitées durant l'exercice.

Il y a eu 20 mesures correctives dans les établissements en 2007-2008 soit sensiblement le même nombre que l'an dernier. Les principales mesures ont été l'adoption et la diffusion d'un code d'éthique, l'amélioration des communications, la promotion du régime et du respect des droits, l'information et la sensibilisation des intervenants et des ajustements administratifs Les mesures furent appliquées à 100%.

Par ailleurs, le fait que les établissements n'aient pas fourni leur rapport, de même que les carences dans les informations obtenues, peuvent s'expliquer, en partie, par la non-utilisation de SIGPAQS ou par l'absence au 31 mars 2008 d'un commissaire local. Vous trouverez en annexe la liste des établissements.

[1] id, note 1, articles 66, al.10 et 76.10
[2] Id, note 1, article 76.11

Annexe A

Nomenclature des établissements et des installations par mission

Nomenclature des établissements et des installations

Centres hospitaliers (CH)

CSSS du Haut-Richelieu/Rouville
- Hôpital du Haut-Richelieu

CSSS Haute-Yamaska
- CH de Granby

CSSS La Pommeraie
- Hôpital Brome-Missisquoi-Perkins

CSSS Richelieu-Yamaska
- Hôpital Honoré-Mercier

CSSS Suroît
- CH Régional du Suroît

CSSS du Haut-Saint-Laurent
- Hôpital Barrie Memorial

CSSS Jardins-Roussillon
- CH Anna-Laberge

CSSS Pierre-Boucher
- CH Pierre-Boucher

CSSS Sorel-Tracy
- Hôtel-Dieu de Sorel

Établissement régional
- Hôpital Charles LeMoyne

Centres locaux de services communautaires (CLSC)

CSSS Champlain
- CLSC Saint-Hubert
- CLSC Samuel-de-Champlain

CSSS du Haut-St-Laurent
- CLSC d'Huntingdon

CSSS Jardins-Roussillon
- CLSC Châteauguay
- CLSC Kateri
- CLSC Jardin-du-Québec

CSSS La Pommeraie
- CLSC Bedford
- CLSC Cowansville
- CLSC Farnham
- CLSC Lac Brome
- CLSC Sutton

CSSS Sorel-Tracy
- CLSC du Havre

CSSS Vaudreuil-Soulanges
- CLSC La Presqu'Ile

CSSS du Haut-Richelieu/Rouville
- CLSC du Richelieu
- CLSC Vallée des Forts

CSSS de la Haute-Yamaska
- CLSC de la Haute-Yamaska

CSSS Pierre-Boucher
- CLSC Longueuil-Ouest
- CLSC Simonne-Monet-Chartrand
- CLSC des Seigneuries de Varennes

CSSS Richelieu-Yamaska
- CLSC des Maskoutains
- CLSC de la MRC d'Acton
- CLSC des Patriotes

CSSS du Suroît
- CLSC Salaberry-de-Valleyfield
- CLSC Seigneurie de Beauharnois

Centres d'hébergement soins longue durée (CHSLD)

CSSS Champlain

- Centre Champlain
- Centre Henriette-Céré
- Centre St-Lambert

CSSS du Haut-St-Laurent

- CHSLD comté d'Huntingdon
- CHSLD d'Ormstown

CSSS Jardins-Roussillon

- CHSLD Châteauguay
- CHSLD La Prairie
- CHSLD St-Rémi

CSSS La Pommeraie

- CHSLD Bedford
- CHSLD Cowansville
- Foyers Farnham
- Foyer Sutton

CSSS Sorel-Tracy

- CHSLD du Bas-Richelieu

CSSS Vaudreuil-Soulanges

- CHSLD Côteau-du-Lac
- CHSLD Laurent-Bergevin
- CHSLD de Rigaud
- CHSLD Vaudreuil

CSSS du Haut-Richelieu/Rouville

- Centre Georges-Phaneuf
- Centre Gertrude-Lafrance
- Centre Rouville
- Résidence Champagnat

CSSS de la Haute-Yamaska

- Centre Lucie-Penelle
- Centre Villa Bonheur
- Centre Waterloo

CSSS Pierre-Boucher

- CHSLD du Littoral
- CHSLD de Longueuil

CSSS Richelieu-Yamaska

- CHSLD Andrée Perrault
- CHSLD Hôtel-Dieu-de-St-Hyacinthe
- CHSLD Marguerite-Adam
- CHSLD Montarville
- CHSLD MRC-d'Acton

CSSS du Suroît

- CHSLD Cécile-Godin
- CHSLD docteur-Aimé-Leduc

Centre jeunesse (CJ)

Centre jeunesse de la Montérégie

Centres de réadaptation (CR)

Centre de réadaptation de la déficience intellectuelle

Centre de Réadaptation Sud-Ouest/Renfort

Institut Nazareth et Louis-Braille

Centre de réadaptation Le Virage

Centre Montérégien de réadaptation

Pavillon Foster (établissement privé)

Centres d'hébergement et de soins de longue durée privés conventionnés

Accueil du Rivage

Centre gériatrique Courville

Centre d'hébergement Champlain-Beloeil

Centre d'hébergement Rive-Sud

CHSLD Montérégie

Florence Groulx inc.

CA Marcelle-Ferron

CH Kateri-Memorial

Centre d'hébergement Châteauguay

CHSLD Jean-Louis Lapierre inc.

CHSLD Vigi Brossard

Résidence Sorel-Tracy

Centres d'hébergement et de soins de longue durée privés non conventionnés

Accueil Saint-Laurent

Centre soins de la Gare

Maison des aînés

Manoir Soleil

Résidence du Parc

Bourg-Joli

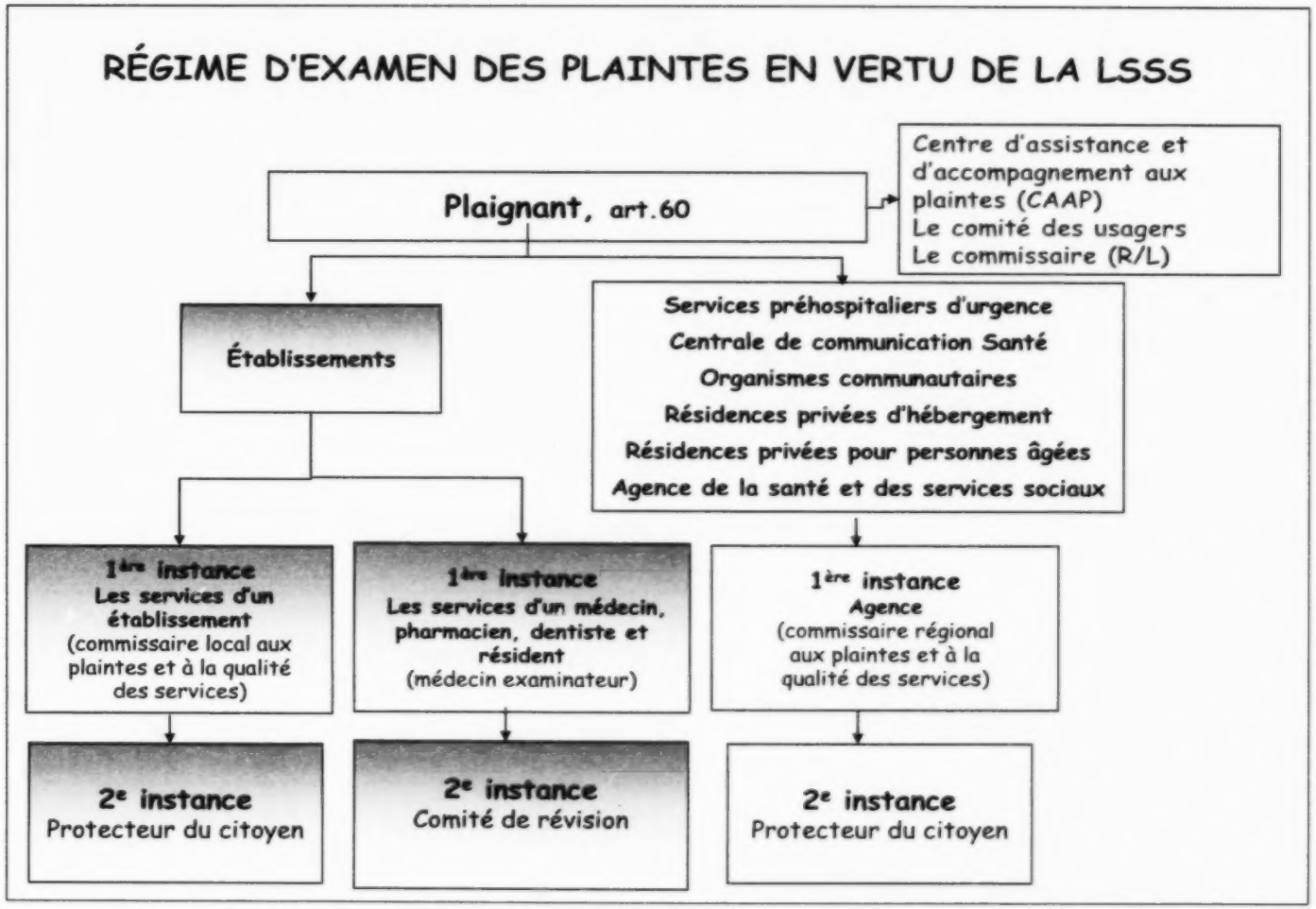
IAKHIHSOHTHA Lodge

Manoir Harwood

Oasis Fort St-Louis

Annexe B

Régime d'examen des plaintes en vertu de la LSSS

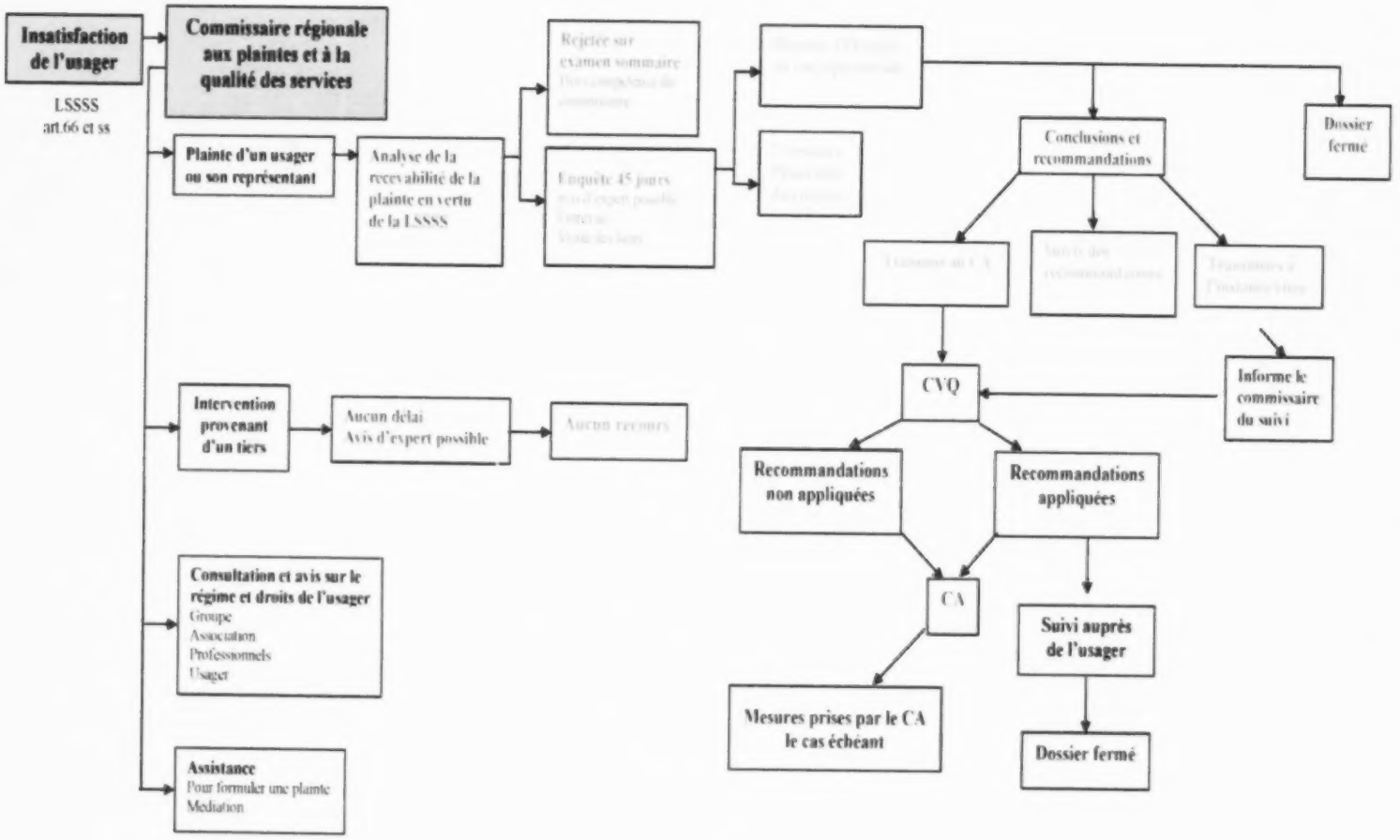

RÉGIME D'EXAMEN DES PLAINTES EN VERTU DE LA LSSS
Plaignant, art.60
Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes (CAAP)
Le comité des usagers
Le commissaire (R/L)
Établissements
Services préhospitaliers d'urgence
Centrale de communication Santé
Organismes communautaires
Résidences privées d'hébergement
Résidences privées pour personnes âgées
Agence de la santé et des services sociaux
1ère instance
Les services d'un établissement
(commissaire local aux plaintes et à la qualité des services)
1ère instance
Les services d'un médecin, pharmacien, dentiste et résident
(médecin examinateur)
1ère instance
Agence
(commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services)
2e instance
Protecteur du citoyen
2e instance
Comité de révision
2e instance
Protecteur du citoyen

Annexe C

Cheminement d'une plainte ou d'une intervention

Agence de la santé et des services sociaux de la Montérégie
Québec

CHEMINEMENT D'UNE PLAINTE



Agence de la santé
et des services sociaux
de la Montérégie
Québec

1255, rue Beauregard, Longueuil (Québec) J4K 2M3
Téléphone : (450) 928-6777
Télécopieur : (450) 679-6443
Site Internet : www.rrsss16.gouv.qc.ca